

ĐÁNH GIÁ THÁI ĐỘ CỦA NGƯỜI DÂN ĐỐI VỚI BỆNH GLÔCÔM Ở KHOA KHÁM BỆNH, BỆNH VIỆN QUÂN Y 103

Nguyễn Lê Trung^{1}, Nguyễn Đình Ngân¹
Võ Thị Hằng¹, Bùi Đức Nam¹, Hoàng Tuấn Anh¹*

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá thái độ và bàn luận một số yếu tố liên quan về bệnh lý glôcôm của người dân. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 215 người dân đến khám tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Quân y 103, từ tháng 6 - 9/2024; đánh giá thái độ của họ về bệnh lý glôcôm. **Kết quả:** Giá trị trung bình của điểm thái độ là $44,31 \pm 10,22$. Phân loại mức độ thái độ cho thấy đa số người tham gia ở mức trung bình (58,60%). Nhóm 18 - 30 tuổi phần lớn có thái độ tốt và trung bình. Nam giới có thái độ tốt cao hơn nữ. Người sống ở nông thôn có thái độ tốt nhiều hơn so với ở thành thị. Sinh viên chiếm tỷ lệ thái độ tốt cao nhất. Về trình độ học vấn, những người có trình độ đại học có thái độ tốt cao hơn so với người có trình độ phổ thông. Số người không có tiền sử gia đình và cá nhân mắc bệnh glôcôm có thái độ tốt cao hơn. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu cho thấy trình độ học vấn, tiền sử gia đình và nghề nghiệp có ảnh hưởng lớn đến mức độ thái độ của người dân về bệnh glôcôm. Tuy nhiên, vẫn còn tỷ lệ đáng kể người dân có thái độ trung bình và kém.

Từ khóa: Thái độ bệnh glôcôm; Bệnh viện Quân y 103; Kiến thức.

ASSESSMENT OF PEOPLE'S ATTITUDES TOWARDS GLAUCOMA IN THE OUTPATIENT DEPARTMENT, MILITARY HOSPITAL 103

Abstract

Objectives: To assess attitudes and discuss some factors related to glaucoma among people. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 215 people who came to the Examination Department, Military Hospital 103, from June 2024 to September 2024; to assess their attitudes about glaucoma.

¹Bộ môn - Khoa Mắt, Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y

*Tác giả liên hệ: Nguyễn Lê Trung (nguyenletrungb4@vmmu.edu.vn)

Ngày nhận bài: 21/10/2024

Ngày được chấp nhận đăng: 15/12/2024

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v50i2.1063>

Results: The average value of the attitude score was 44.31 ± 10.22 . Classification of attitude levels showed that most participants were at the average level (58.60%). The 18 - 30 age group mostly had good and average attitudes. Men had better attitudes than women. People living in rural areas had better attitudes than those in urban areas. Students had the highest proportion of good attitudes. Regarding educational level, people with university degrees had better attitudes than people with high school degrees. The number of people without family and personal history of glaucoma had a higher positive attitude. **Conclusion:** The study results showed that education level, family history, and occupation significantly influenced patients' attitudes toward glaucoma. However, many patients with average and poor attitudes still existed.

Keywords: Glaucoma attitude; Military Hospital 103; Knowledge.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thái độ của người dân đối với bệnh glôcôm đóng vai trò quan trọng trong việc phòng ngừa và điều trị bệnh. Khảo sát cho thấy nhiều người vẫn chưa hiểu rõ về bệnh glôcôm, đặc biệt là về nguy cơ mù lòa nếu không được điều trị kịp thời [1]. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến hành vi chăm sóc sức khỏe của họ. Các yếu tố như trình độ học vấn, tuổi tác, và kinh tế xã hội đều có thể tác động đến mức độ hiểu biết về bệnh [2]. Nghiên cứu được tiến hành nhằm: *Đánh giá thái độ và một số yếu tố liên quan của người dân về bệnh lý glôcôm.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

215 người dân ≥ 18 tuổi đến khám tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Quân y 103.

* *Tiêu chuẩn lựa chọn:* Người dân đến khám tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Quân y 103 đồng ý tham gia phỏng vấn.

* *Tiêu chuẩn loại trừ:* Những người không có khả năng nhận thức, khiếm khuyết về ngôn ngữ hoặc thính lực.

2. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

* *Các bước tiến hành:* Khảo sát người dân đến khám tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Quân y 103 bằng bộ câu hỏi đánh giá thái độ của người bệnh về bệnh lý glôcôm dựa theo nghiên cứu trước, có điều chỉnh một số yếu tố [3, 4]. Trong bộ câu hỏi có 12 câu hỏi khảo sát thái độ của người bệnh. Mỗi câu hỏi có 5 câu trả lời được chấm theo thang điểm từ 1 - 5. Chia mức độ thái độ thành 3 mức: Kém, trung bình, tốt. Các biến

độc lập là nhóm tuổi (chia thành 3 nhóm), giới tính, khu vực sống, nghề nghiệp, trình độ học vấn, bệnh sử mắc bệnh lý glôcôm và tiền sử gia đình.

* *Xử lý số liệu:* Nhập dữ liệu đã được hoàn thành bằng phần mềm EpiData 3.1 (EpiData, Odense, Đan Mạch). Phân tích thống kê và làm sạch dữ liệu với STATA 16.0 (Stata Corp, College Station, TX, Hoa Kỳ). Dữ liệu được trình bày dưới dạng trung bình và độ

lệch chuẩn, giá trị tuyệt đối và tỷ lệ phần trăm.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Bệnh viện Quân y 103, số 89a/CNChT-HĐĐĐ ngày 22/5/2024. Số liệu nghiên cứu được Bệnh viện Quân y 103 cho phép sử dụng và công bố. Nhóm nghiên cứu cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n = 215).

Chỉ tiêu nghiên cứu	Giá trị, n (%)
Nhóm tuổi	
18 - 30	169 (78,6)
31 - 50	24 (11,16)
> 50	22 (10,23)
Giới tính	
Nam	173 (80,47)
Nữ	42 (19,53)
Khu vực sống	
Thành thị	107 (49,77)
Nông thôn	108 (50,23)
Nghề nghiệp	
Nông dân	36 (16,74)
Nhân viên văn phòng	24 (11,16)
Sinh viên	146 (67,91)
Hưu trí	9 (4,19)

Chỉ tiêu nghiên cứu	Giá trị, n (%)
Trình độ học vấn	
Phổ thông	56 (26,05)
Đại học	159 (73,95)
Tiền sử mắc bệnh glôcom của gia đình	
Có	12 (5,58)
Không	203 (94,42)
Bệnh sử mắc bệnh glôcôm	
Có	8 (3,72)
Không	207 (96,28)

Bảng 1 cho thấy phần lớn đối tượng nghiên cứu là nam giới (80,47%), ở độ tuổi từ 18 - 30 (78,6%), và chủ yếu sống ở cả hai khu vực thành thị (49,77%) và nông thôn (50,23%) với tỷ lệ gần bằng nhau. Nghề nghiệp chủ yếu là sinh viên (67,91%), trong khi các nhóm nghề khác như nông dân, nhân viên văn phòng và người hưu trí chiếm tỷ lệ nhỏ hơn. Đa số người tham gia có trình độ đại học (73,95%). Tỷ lệ người có tiền sử gia đình và cá nhân mắc bệnh glôcôm rất thấp, lần lượt là 5,58% và 3,72%.

Bảng 2. Điểm trung bình và phân loại thái độ của đối tượng nghiên cứu.

Chỉ tiêu nghiên cứu	Số lượng	Giá trị
Điểm trung bình thái độ	215	44,31 ± 10,22
Phân loại mức độ		
Kém	25	11,63
Trung bình	126	58,60
Tốt	64	29,77

Điểm trung bình về thái độ của các đối tượng nghiên cứu là 44,31 ± 10,22. Phân loại theo mức độ thái độ cho thấy đa số người tham gia có thái độ ở mức trung bình (58,60%), trong khi số người có thái độ tốt và kém chiếm tỷ lệ thấp hơn.

Bảng 3. Bảng phân loại thái độ theo các yếu tố của đối tượng khảo sát (n = 215).

Các yếu tố	Mức độ thái độ		
	Kém	Trung bình	Tốt
Tuổi			
18 - 30	24	95	50
31 - 50	0	17	7
> 50	1	14	7
Giới tính			
Nam	22	101	50
Nữ	3	25	14
Khu vực			
Thành thị	14	63	30
Nông thôn	11	63	34
Nghề nghiệp			
Nông dân	3	21	12
Nhân viên văn phòng	0	18	6
Sinh viên	21	82	43
Hưu trí	1	5	3
Trình độ học vấn			
Đại học	18	90	51
Phổ thông	7	36	13
Tiền sử gia đình mắc bệnh glôcôm			
Có	2	9	1
Không	23	117	63
Bệnh sử mắc bệnh glôcôm			
Có	1	5	2
Không	24	121	62

Trong nhóm tuổi 18 - 30, có 24 người có thái độ kém, 95 người có thái độ trung bình, và 50 người có thái độ tốt. Nhóm 31 - 50 tuổi có 17 người có thái độ trung bình và 7 người có thái độ tốt, trong khi nhóm > 50 tuổi có 1 người có thái độ kém, 14 người trung bình và 7 người tốt. Về giới tính, nam giới có 22 người có thái độ kém, 101 người trung bình, và 50 người tốt, trong khi nữ giới có 3 người kém, 25 người trung bình, và 14 người tốt. Đối với khu vực sống, 14 người sống ở thành thị có thái độ kém, 63 người trung bình, và 30 người tốt; ở nông thôn, 11 người có thái độ kém, 63 người trung bình, và 34 người tốt. Nghề nghiệp cho thấy sinh viên có thái độ tốt cao nhất (43 người), trong khi nông dân và hưu trí có phần lớn thái độ trung bình. Về trình độ học vấn, người có trình độ đại học có thái độ tốt nhiều hơn (51 người) so với người có trình độ phổ thông (13 người). Tiền sử gia đình mắc glôcôm và bệnh sử cho thấy những người không có tiền sử có thái độ tốt cao hơn.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 215 đối tượng đến khám tại Bệnh viện Quân y 103, trong đó, nhóm tuổi 18 - 30 chiếm ưu thế (78,6%), tiếp theo là nhóm 31 - 50 tuổi (11,16%) và nhóm > 50 tuổi (10,23%). Kết quả này khác với nghiên

cứu của Trần Nguyễn Trà My (2016) tại Huế, nhóm > 40 tuổi có tỷ lệ cao hơn đáng kể [5]. Sự khác biệt có thể do đặc điểm tại thời điểm thu thập dữ liệu ở Bệnh viện Quân y 103 có nhiều người trẻ đến khám, hoặc do sự khác biệt về phương pháp nghiên cứu và tiêu chí chọn mẫu. Dù người trẻ chiếm phần lớn, nhưng điều đó không đồng nghĩa với việc họ có thái độ đầy đủ về bệnh glôcôm. Điều này cũng phù hợp với quan điểm của Đào Thị Lâm Hương (2011), bệnh glôcôm có thể ảnh hưởng đến mọi lứa tuổi và cần được chăm sóc, điều trị từ tuyến cơ sở đến tuyến trung ương [4]. Có sự khác biệt đáng kể về tỷ lệ giới tính, với nam giới chiếm ưu thế (173 người, tương đương 80,47%), trong khi nữ giới chỉ có 42 người (19,53%). Sự chênh lệch này có thể phản ánh đặc thù về đối tượng bệnh nhân của Bệnh viện Quân y 103, nơi có nhiều nam quân nhân đến khám và điều trị. Tỷ lệ nam giới cao hơn có thể xuất phát từ thực tế bệnh viện tiếp nhận nhiều bệnh nhân là quân nhân nam. Ngoài ra, kết quả cũng cho thấy sự cân bằng giữa người tham gia đến từ khu vực thành thị và nông thôn, với 49,77% sống ở thành thị và 50,23% sống ở nông thôn. Điều này có thể liên quan đến vị trí của Bệnh viện Quân y 103 tại Hà Nội, một đô thị lớn thu hút bệnh nhân từ cả thành thị và nông thôn. Sinh viên chiếm tỷ lệ cao nhất trong số người tham gia (67,91%), tiếp theo là nhân

viên văn phòng (11,16%), nông dân (16,74%), và hưu trí (4,19%). Tỷ lệ sinh viên cao có thể do Bệnh viện Quân y 103 hợp tác với các trường đại học trong việc khám sức khỏe định kỳ. Về trình độ học vấn, phần lớn người tham gia có trình độ đại học (73,95%), trong khi nhóm có trình độ phổ thông chiếm 26,05%. Điều này cho thấy bệnh glôcôm có thể ảnh hưởng đến mọi đối tượng, không phân biệt trình độ học vấn. Mặc dù chỉ có 3,72% người tham gia có tiền sử mắc glôcôm, kết quả này cho thấy nhận thức về bệnh trong cộng đồng còn hạn chế. Điều này phù hợp với khảo sát của Đinh Thị Thu Trang (2018), khi chỉ khoảng 10% người dân biết về glôcôm [6].

2. Đánh giá thái độ của người dân với bệnh glôcôm

Kết quả cho thấy giá trị trung bình của điểm thái độ là $44,31 \pm 10,22$. Điểm thái độ thấp nhất là 16, trong khi điểm thái độ cao nhất là 70. Điều này chỉ ra mức độ thái độ của người dân đối với bệnh glôcôm có sự biến thiên khá rộng. Nghiên cứu của Jain (2023) tại Ấn Độ cũng chỉ ra 7,74% bệnh nhân chỉ đến khám khi bệnh đã ở giai đoạn muộn do thiếu thông tin y tế [7]. Điều này cho thấy thái độ thụ động đối với việc phòng ngừa và điều trị glôcôm vẫn còn phổ biến ở các quốc gia có nền kinh tế đang phát triển.

3. Mối quan hệ giữa thái độ và một số yếu tố liên quan

Nghiên cứu cho thấy người trẻ tuổi (18 - 30) có kiến thức về bệnh tăng nhãn áp ít hơn so với người lớn tuổi. Các nghiên cứu khác cũng chỉ ra nhiều người trẻ tuổi, đặc biệt là ở các nước đang phát triển, thiếu hiểu biết về bệnh này. Trong một nghiên cứu được tiến hành tại Riyadh, chỉ có 17,1% bệnh nhân định nghĩa đúng về bệnh tăng nhãn áp, những người thân trẻ tuổi thậm chí còn ít hiểu biết hơn [8]. Nghiên cứu cho thấy nữ giới thường có thái độ tích cực hơn về việc chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là về bệnh tăng nhãn áp so với nam giới [9]. Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nữ giới có thái độ chăm sóc sức khỏe tốt hơn nam giới với tỷ lệ thái độ tốt là 33,3% so với 28,9% và tỷ lệ thái độ kém thấp hơn (7,2% ở nữ giới so với 12,7% ở nam giới). Kết quả nghiên cứu cho thấy trái với kỳ vọng, người dân nông thôn có thái độ chăm sóc sức khỏe tích cực hơn người dân thành thị. Điều này trái ngược với các nghiên cứu trước đây cho rằng người thành thị thường có nhận thức tốt hơn về sức khỏe [10]. Có thể có một số giả thuyết về sự khác biệt này như: Người dân nông thôn có thể có lối sống lành mạnh hơn, thường có chế độ ăn uống lành mạnh hơn, hoạt động thể chất nhiều hơn, và ít căng thẳng hơn so với người dân thành thị. Sự khác biệt trong thái độ

chăm sóc sức khỏe giữa người dân nông thôn và thành thị là một vấn đề phức tạp, chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố. Để có thể đưa ra kết luận chính xác, cần tiến hành nghiên cứu sâu hơn và tổng hợp kết quả từ nhiều nguồn khác nhau. Nghiên cứu cho thấy nhân viên y tế phòng có kiến thức tốt nhất về bệnh tăng nhãn áp, tiếp theo là sinh viên và nông dân. Người hưu trí có kiến thức kém nhất. Trình độ học vấn ảnh hưởng đến thái độ chăm sóc sức khỏe. Người có trình độ cao thường có kiến thức tốt hơn về bệnh tật và do đó có xu hướng chăm sóc sức khỏe tốt hơn. Điều này đã được chứng minh ở tất cả các nghiên cứu trước đây [3, 10]. Kiến thức về bệnh tật ảnh hưởng đến việc tuân thủ điều trị. Người hiểu rõ về bệnh thường có ý thức chăm sóc sức khỏe tốt hơn và tuân thủ điều trị tốt hơn. Nghiên cứu của Trần Nguyễn Trà My cho thấy ở những bệnh nhân bị glôcôm thì ý thức tuân thủ điều trị cao hơn so với những người không bị và cả thái độ về việc khám định kỳ [5]. Dựa trên bảng 3, nhóm không có tiền sử gia đình mắc bệnh có thái độ chăm sóc sức khỏe tốt hơn (31%) so với nhóm có tiền sử gia đình (8,3%). Cả hai nhóm đều có tỷ lệ cao về thái độ trung bình, chiếm phần lớn trong số người được khảo sát. Tuy nhiên, kiến thức về bệnh tật, đặc biệt là bệnh di truyền, còn hạn chế ở nhiều người, ảnh hưởng đến việc phòng ngừa và điều trị.

KẾT LUẬN

Thái độ chăm sóc sức khỏe của người dân đối với bệnh glôcôm phần lớn ở mức trung bình, cho thấy nhiều người vẫn chưa thực sự chủ động trong việc chăm sóc mắt và phòng ngừa bệnh glôcôm. Các yếu tố như độ tuổi, giới tính và khu vực sống cũng có tác động đến thái độ này, với những nhóm trẻ tuổi và sống ở nông thôn có thái độ tích cực hơn. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều người dân chưa nhận thức đầy đủ về tầm quan trọng của việc chăm sóc sức khỏe mắt và kiểm tra mắt định kỳ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dağtekin G, et al. The assessment of the knowledge and awareness about glaucoma in glaucoma patients and general population: A sample from Turkey. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 2017; 6(1):35.
2. Đỗ Văn Duy, Nguyễn Thị Bình, Trần Minh Tâm. Đánh giá kiến thức và thái độ của bệnh nhân về bệnh glôcôm tại Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học thực hành*. 2019; 24(3):88-94.
3. Trần Nguyễn Trà My, Nguyễn Minh Tâm và Phan Văn Năm, Kiến thức, thái độ, thực hành về phát hiện sớm bệnh glôcôm và khả năng cung cấp dịch vụ y tế về bệnh glôcôm của cán bộ y tế cơ sở tại thành phố Huế. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 511(1).

4. Đào Thị Lâm Hương. Đánh giá hiệu quả của thông tin tuyên truyền lên kiến thức và thực hành của người bệnh glôcôm. 2011.

5. Trần Nguyễn Trà My, Nguyễn Minh Tâm và Phan Văn Năm. Hiệu quả mô hình can thiệp tiếp cận dịch vụ y tế bệnh glôcôm ở người trên 40 tuổi tại thành phố Huế. 2016.

6. Đinh Thị Thu Trang. Nghiên cứu tình hình bệnh glôcôm ở người trên 40 tuổi tại thành phố Huế. Trường Đại học Y Dược Huế. 2018:26-44.

7. Amit J, Neha Singh, Naveen Kumar Singh, Praveen Kumar, SKS Rajpoot. Glaucoma the silent thief of vision! A study to assess current trends on awareness and knowledge about glaucoma. *Annals of the National Academy of Medical Sciences*. India. 2023; 59(04):202-208.

8. GM AlQahtani, Abdullah Al-Zahrani, Khabir Ahmad, Alaa Nukhaylan Albalawi, Dana Ahmad Obeid, Sami Al Shahwan. 3. Knowledge, attitude, and practice (KAP) towards glaucoma among new glaucoma patients and their first-degree relative, 3. Knowledge, attitude, and practice (KAP) towards glaucoma among new glaucoma patients and their first-degree relative. 2023.

9. Ogbonnaya C, et al. Glaucoma awareness and knowledge, and attitude to screening, in a rural community in Ebonyi state, Nigeria. *Open Journal of Ophthalmology*. 2016; 6(2):119-127.

10. Ashish C, Rupali Chopra, Nitin Batra, Daisy Choudhrie. 3. Awareness of glaucoma amongst the rural and urban population of North India. *International Journal of Health Sciences and Research*. 2015.